

“ Safe Birth for All ”

โครงการพัฒนาและส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพและถ้วนหน้า



โดย นายแพทย์ธงศักดิ์ มีเพียร
Project Manager งานอนามัยแม่และเด็ก



ประเด็นสำคัญ

Safe birth for all คือ โครงการพัฒนาและส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพและถ้วนหน้า

วัตถุประสงค์ : เพื่อลดอัตราการตายมารดาและทารกปรกติกำเนิด รวมทั้งพัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่าย สร้างเสริมความรู้การป้องกันภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ การคลอด และการดูแลหลังคลอด ตลอดจนพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร ผ่านช่องทางต่างๆ



พื้นที่นำร่อง : เขตสุขภาพที่ 1 เชียงใหม่ ดำเนินการใน 3 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่, ตาก และ แม่ฮ่องสอน โดยดำเนินการ พื้นที่ รพ.แม่สอด, รพ.พบพระ, รพ.แม่ระมาด, รพ.วังเจ้า, รพ.อุ้มผาง, รพ.ท่าสองยาง, รพ.อมก๋อย และ รพ.แม่สะเรียง

โดยมีความร่วมมือจากหน่วยงานและองค์กรหลักที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ :

1. UNFPA (United Nations Population Fund for Population Activities) คือ กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ
วัตถุประสงค์หลักของกองทุน คือ ช่วยเหลือประเทศที่กำลังพัฒนาในด้านประชากรซึ่งมีอยู่ 4 ประการ คือ
 - 1.1 ช่วยดำเนินการตามนโยบายด้านประชากรให้เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของประเทศนั้นๆ
 - 1.2 ช่วยสร้างเสริมสมรรถนะของแต่ละประเทศในการสนองความต้องการด้านประชากรและการวางแผนครอบครัว
 - 1.3 หนุนแรงค์ให้เกิดความตระหนักในปัญหาประชากรและกำหนดยุทธศาสตร์เพื่อแก้ปัญหาเหล่านั้น
 - 1.4 บูรณาการแผนการประชากรเข้ากับแผนการพัฒนาด้านอื่นๆ ของประเทศ
2. กระทรวงสาธารณสุข : ดำเนินงานตามวัตถุประสงค์และกิจกรรมของโครงการ มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
3. บริษัทเอกชน (Reckitt ไทยแลนด์ – อินโดจีน) : สนับสนุนเรื่องทุนและปัจจัยในการดำเนินโครงการ

นำเสนอผลการดำเนินงาน โดย “พญ.นงนุช ภัทรอนันตนพ ผอ.ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่”

เป้าหมายโครงการ Safe Birth for All คือ

1. เพื่อพัฒนาระบบบริการให้เหมาะสมกับพื้นที่
2. พัฒนาศักยภาพความเข้มแข็งของบุคลากรทั้งบุคลากรด้านสาธารณสุขและผดุงครรภ์โบราณ (หมอดำแย) จึงได้มีการอบรมผดุงครรภ์โบราณแล้ว 200 กว่าราย
3. ปัจจุบันมีผดุงครรภ์โบราณ ในพื้นที่ 8 อำเภอ ในโครงการ ขึ้นทะเบียน 800 ราย และปัจจุบันกำลังดำเนินการอบรมให้ทั่วถึง
4. พัฒนาระบบเฝ้าระวังการตาย ในมารดาและทารก รวมทั้งมีนวัตกรรมในพื้นที่

ความคาดหวัง

1. อัตราการตายลดลง โดยเฉพาะในพื้นที่สูงและห่างไกล
2. ร้อยละการคลอด preterm / LBW ลดลง
3. มีการเข้าถึงบริการวางแผนครอบครัว โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น วัยเจริญพันธุ์ 100% เพื่อลดปัญหาการท้องไม่พร้อม และตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น
4. ลดความรุนแรงทางเพศและในเด็ก ซึ่งในปี 2030 เป้าหมาย การใช้ความรุนแรงทางเพศและในเด็ก เท่ากับ 0

กิจกรรม

1. อบรมผดุงครรภ์โบราณ
2. มีการประชุมเครือข่ายงานอนามัยแม่และเด็ก
3. มีการสนับสนุนชุดทำคลอดฉุกเฉิน ชุดตรวจ ATK และสื่อเรียนรู้ต่างๆ ตามบริบทพื้นที่
4. มีการพัฒนา line App. “@Teen club” ซึ่งเป็นช่องทางที่วัยรุ่น สามารถเข้าถึง Health Literacy รวมทั้งสิทธิที่จะได้รับจาก หน่วยบริการของภาครัฐ
5. มี Model Prediction ป้องกันมารดาเสียชีวิต ซึ่งจะนำเอาองค์ประกอบต่างๆ ของมารดา เป็นปัจจัยกำหนดวางแผนคาดการณ์ว่ามีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตหรือไม่ และมีการวางแผนเพื่อดูแลจัดการความเสี่ยงอย่างไร

ผลการดำเนินงาน

1. จำนวนหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่โครงการมารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ 12 สัปดาห์ และหญิงวัยรุ่นที่อายุน้อยกว่า 20 ปี มีอัตราการเข้าถึงบริการคุมกำเนิดเพิ่มขึ้น
2. จำนวนผดุงครรภ์โบราณที่ผ่านการอบรมมีจำนวน 200 คน
3. ได้รับการสนับสนุนชุดทำคลอดฉุกเฉินจำนวน 1,500 ชุด และชุดตรวจคัดกรอง ATK จำนวน 14,000 ชุด

ประเด็นปัญหาที่ยังพบ

1. อัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอายุ < 20 ปี พบ 14%
2. อัตราการตายของกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ไม่เกิน 18 / 100,000 การเกิดมีชีพ แต่จากช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID – 19 ที่ผ่านมามีอัตราการตายสูงขึ้น
3. ร้อยละทารกที่คลอด preterm สูงถึงร้อยละ 12, LBW ร้อยละ 9 และภาวะ Birth defect ร้อยละ 8 ซึ่งในพื้นที่ทุรกันดารจะพบปัญหาอุปสรรคมากขึ้น ซึ่งเป็นที่มาของความร่วมมือในโครงการ Safe Birth for All

แผนพัฒนาต่อเนื่อง

1. ต่อยอดโครงการ จากพื้นที่ทุรกันดาร ในโครงการ ขยายระดับประเทศ และมีผดุงครรภ์โบราณรุ่นใหม่ เพื่อช่วยเหลือมารดาที่คลอดที่บ้านให้ปลอดภัย
2. ต่อยอด Model Prediction เพื่อป้องกันมารดาตายช่วยวางแผนการดูแลก่อนเกิดปัญหา ขยายเป็นนโยบายระดับประเทศ
3. รณรงค์การเข้าถึง Platform LINE Application “@Teen club”

Safe birth for all จังหวัดอุดรธานี

ประเด็นปัญหาที่ยังพบ

1. อัตราการมารดาตาย ปีงบประมาณ 64
 - เขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 24.43
 - จ.อุดรธานี ร้อยละ 48.74
2. อัตราทารกตายปริกำเนิด
 - เขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 4.22
 - จ.อุดรธานี ร้อยละ 4.37
3. ร้อยละการคลอด preterm
 - เขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 7.92
 - จ.อุดรธานี ร้อยละ 9.33
4. ร้อยละทารกที่คลอดมี LBW
 - เขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 5.58
 - จ.อุดรธานี ร้อยละ 9.45
5. อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี
 - เขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 1.09
 - จ.อุดรธานี ร้อยละ 0.95
6. อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี
 - เขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 26.16
 - จ.อุดรธานี ร้อยละ 24.7
7. อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี
 - เขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 13.14
 - จ.อุดรธานี ร้อยละ 11.33

เป้าหมายของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาระบบบริการให้เหมาะสมกับพื้นที่
2. พัฒนาศักยภาพความเข้มแข็งของบุคลากรด้านสาธารณสุขใน รพ. F3
3. จัดพัฒนาศักยภาพบุคลากรใน LR โดย รพ.แม่โขง เช่นอบรมทบทวนการปฏิบัติงานใน LR 10 วัน / ปี / คน
4. พัฒนาระบบเฝ้าระวังการตายในมารดาและทารก รวมทั้งมีนวัตกรรมในพื้นที่

ความคาดหวัง

1. อัตราการมารดาตายลดลง โดยเฉพาะในพื้นที่อำเภอห่างไกล
2. อัตราการคลอด preterm และ LBW ลดลง
3. มีการเข้าถึงบริการวางแผนครอบครัว โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น วัยเจริญพันธุ์ 100% เพื่อลดปัญหาการท้องไม่พร้อมและตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น
4. ลดความรุนแรงทางเพศและในเด็ก

กิจกรรม

1. มีการประชุมเครือข่ายงานอนามัยแม่และเด็ก
2. มีการสนับสนุนชุดทำคลอดฉุกเฉิน ชุดตรวจ ATK และสื่อเรียนรู้ต่างๆ ใน รพ. F3
3. มีการพัฒนา / ติดตาม App. ที่สามารถเข้าถึง Health Literacy รวมทั้งสิทธิที่จะได้รับจากหน่วยบริการของภาครัฐ
4. กำกับติดตามการใช้ Udon Model 2021, Udon Model 7 steps, Early warning signs และระบบส่งต่อ/คืนข้อมูล

